Journal of Current Health Sciences. 2021; 1(1): 17-20
DOI: 10.47679/jchs.v1i1.4
https://ukinstitute.org/journals/2/jchs

RESEARCH ARTICLE

Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Stunting

Komalasari[1]; Yetty Dwi Fara[2]; Iis Tri Utami[3*)]; Ade Tyas Mayasari[4]; Vitria Komalasari[5]; Nurlaelah Al Tadom[6]

Abstract

Indonesia still faced serious nutritional problems which are in line with the high number of stunting cases. The results of Basic Health Research show that the prevalence of stunting in Indonesia reached 30.8% in 2018 and fell to 27.7% in 2019. Compared to the results of the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI), the incidence of stunting in Indonesia was successfully reduced to 3.1% in the last year. However, this data was still higher than the World Health Organization (WHO) limit on stunting, which is <20%. Lampung is the 36th city with the highest prevalence of stunting. The number of toddlers in the short and very short categories in 2018 almost reached 30%. Handling stunting in Lampung was divided into two priorities or stunting loci, namely the first and second priorities. The first priority was the area of South Lampung, East Lampung and Central Lampung, while the second priority was the Tanggamus area, one of which is Sinar Petir Village which is included in the working area of the Bulok Public Health Center. The results of a preliminary survey conducted by researchers in January 2020 at the Bulok Public Health Center, it was revealed that there were 32 cases of stunting in the period January to December 2019. The toddlers diagnosed with stunting will be given supplementary feeding that are high in calories and protein as well monitored through the Integrated Service Post of toddlers every month to determine their progress. This study used a quantitative research design with a retrospective cohort approach. The data were taken through the medical records of the Public Health Center and the MCH handbook of Toddler stunting. Weight gain will be displayed in the form of the average (mean) weight per month after the Toddler has received recovering supplementary feeding. The monitoring was carried out up to 3 months after the giving of recovering supplementary feeding.

Keywords: Stunting; Weight Gain; Giving of supplementary feeding

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian penting dalam upaya pembangunan nasional yang bertujuan untuk mencapai kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan bidang kesehatan diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan Negara-negara di seluruh dunia, baik di negara maju dan negara berkembang sebagai tujuan Pembangunan berkelanjutan yang tertuang dalam ***Sustainable Development Goals*** (SDGs). Salah satu tujuan utama pembangunan bidang kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan anak dan Neonatal (Ermalena, 2017).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang

[1, 3, 4] Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
[2] Program Studi Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
[5] Program Studi Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi
[6] Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

*) *corresponding author*

Iis Tri Utami, S.ST., M. Keb
Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
Jalan. A. Yani No. 1A Tambahrejo, Gadingrejo,
Pringsewu, Lampung - 085378066608
Email: jannatunnaim892@gmail.com

cukup serius yang sejalan dengan tingginya kasus *Stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan prevalensi *Stunting* di Indonesia mencapai 30,8% dan turun menjadi 27,7% pada tahun 2019. Dibandingkan dengan hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) angka kejadian stunting di Indonesia berhasil ditekan hingga 3,1% dalam setahun terakhir. Tetapi data ini masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan Batasan *World Health Organization* (WHO) tentang stunting yaitu sebesar <20%. Tingginya angka kejadian *Stunting* juga menunjukkan tidak maksimalnya pertumbuhan yang dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *Stunting* berusia di bawah 5 tahun. Dalam hal ini Kementerian Kesehatan berharap angka stunting dapat terus turun 3% setiap tahun sehingga target 19% pada tahun 2024 dapat tercapai (Kemenkes RI, 2019).

Lampung termasuk dalam urutan ke-36 Kota tertinggi prevalensi stunting. Jumlah balita dengan kategori pendek dan sangat pendek pada tahun 2018 hampir mencapai angka 30%. Penanganan stunting di Lampung dibagi menjadi dua prioritas atau lokus *stunting* yaitu prioritas pertama dan kedua. Prioritas pertama yaitu daerah Lampung Selatan, Lampung Timur dan lampung Tengah sedangkan prioritas kedua yaitu daerah Tanggamus. Ada 10 desa yang menjadi lokasi fokus (lokus) penanganan stunting di tanggamus salah satunya Desa Sinar Petir yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Bulok (TNP2K, 2018).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun (balita) yang berkaitan erat dengan kekurangan gizi yang terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Karena itu, pencegahan balita *stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan. Kondisi *stunting* ini baru nampak setelah bayi berusia dua tahun (Cynthia, Suryawan dan Widiasa, 2019).

Balita berusia 2–5 tahun merupakan usia rawan terjadinya kurang gizi karena pada usia ini ASI sudah tidak diberikan sehingga zat gizi yang diterima oleh balita hanya berasal dari diet saja. Balita sudah mampu memilih makanan sendiri. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya, sebaliknya apabila intervensinya terlambat, balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Begitu pula dengan balita yang normal kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi (Sunarti dan Nugrohowati, 2014).

Stunting memiliki berbagai dampak negatif pada anak, tidak hanya dampak jangka pendek namun juga dampak jangka panjang. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Cynthia, Suryawan & Widiasa, 2019).

Pemerintah saat ini melakukan penanganan serius terhadap *stunting*. Kementerian kesehatan (2018) merencanakan strategi 5 pilar penanganan stunting yaitu (1) komitmen dan visi kepemimpinan, (2) kampanye nasional dan komunikasi perubahan prilaku, (3) konvergensi, koordinasi konsolidasi program pusat, daerah dan desa, (4) gizi dan ketahanan pangan serta (5) pemantauan dan evaluasi. Penanganan stunting juga mendapatkan perhatian tersendiri dari kementerian keuangan melalui dana desa. Dana tersebut akan dianggarkan oleh masing-masing desa untuk membantu percepatan penurunan stunting di wilayahnya masing-masing.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2020 di Puskesmas Bulok diketahui bahwa kasus *Stunting* pada periode Januari sampai Desember 2019 sebanyak 32 kasus. Balita yang terdiagnosa mengalami stunting akan diberikan makanan tambahan yang tinggi kalori dan protein serta dipantau melalui posyandu balita setiap sebulan sekali untuk mengetahui perkembangannya. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita *Stunting*.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode preeksperimen. Penelitian ini dilakukan dengan cara pendekatan observasi, pengumpulan data sekaligus pada satu waktu dan menggunakan data yang lalu (Notoatmodjo, 2014). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektivitas pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Bulok Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2020.

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi status balita. Total Subjek penelitian ini adalah sebanyak 32 balita. Berikut adalah distribusi frekuensi status balita.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Balita (N=32)

Karakteristik Balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	12	37,5
Laki-Laki	20	62,5
Status Balita		
Pretest		
Normal	0	0
Pendek	25	78,12
Sangat Pendek	7	21,88
Postest		
Normal	13	40,62
Pendek	15	46,87
Sangat Pendek	4	12,51

Dari tabel 1 diketahui bahwa balita berjenis kelamin Laki-laki jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan, yaitu 20 balita (62,5%). Dilihat dari status balita pada saat pretest, lebih banyak berstatus pendek dengan jumlah 25 balita (78,12%). Namun pada saat posttest terjadi kenaikan, yaitu yang pada saat pretest tidak ada balita yang berstatus normal, pada saat posttest balita yang berstatus normal ada 13 balita (40,65%).

Table 2 Hasil Uji Wilcoxon Rank Sum Test

Variabel	*Negative Rank*	*Positive Rank*	P Value
Kenaikan Berat Badan	0	7	0,000

Hasil analisis uji *Wilcoxon* diatas terlihat bahwa data *Negative Rank* atau selisih antara *pretest* dan *postest* berat badan bernilai 0. Hal ini berarti tidak ada penurunan nilai dari *pretest* ke *posttest* berat badan. Pada baris *Positive Rank* menunjukkan angka 7, artinya ada 7 balita yang mengalami peningkatan berat badan dari *pretest* ke *postest*. *P value* pada hasil *pretest postest* menunjukkan *p value* = 0,000.

HASIL PENELITIAN

Stunting adalah suatu kondisi gangguan *pertumbuhan* pada anak akibat asupan nutrisi yang buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Penilaian status *stunting* dapat dilakukan apabila anak berusia 2 tahun. Anak dengan tinggi badan pendek belum tentu status gizinya *stunting*. Hal tersebut karena ada standar pengukuran yang dapat dijadikan pedoman untuk penilaian status gizi anak. Standar pengukuran tersebut berupa pengukuran Berat Badan (BB) dibagi dengan Umur (BB/U) atau pengukuran Tinggi Badan (TB) dibagi dengan Umur (TB/U) atau bisa juga dengan pengukuran Tinggi Badan (TB) dibagi dengan Berat Badan (BB). Masalah stunting pada anak menjadi hal yang perlu diperhatikan, karena status stunting berkontribusi sebesar 15-17% dari seluruh kematian anak. Pada anak yang hidup dengan kondisi *stunting* akan berpotensi menurunnya prestasi dan mengakibatkan kurangnya produktif saat dewasa (Saadah, 2020).

Permasalahan balita pendek dan sangat pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang berlangsung pada periode yang panjang. Kondisi ini dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, pada masa janin, dan juga pada masa bayi/balita. Selain kondisi tersebut, *stunting* juga disebabkan oleh penyakit yang diderita selama usia bayi/balita. Upaya intervensi *gizi* untuk mencegah terjadnya *stunting* difokuskan pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) yang meliputi intervensi pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Guna mewujudkan masa *Golden Period* pada 1.000 HPK tersebut, pemerintah Indonesia membentuk gerakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Pada perbaikan gizi di masyarakat, intervensi gizi sensitive lebih besar berdampak pada pencegahan *stunting* yaitu sebesar 70% dibandingkan dengan intervensi gizi spesifik yang hanya 30%. Namun, pelaksanaan kedua intervensi tersebut akan jauh lebih efektif bila dilaksanakan secara bersama-sama dan komperehensif (Simbolon, 2019).

Hasil *penelitian* ini menunjukkan nilai p value: 0,000 yang berarti ada hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap kenaikan berat badan balita *stunting*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Millward Joe (2017) yang menyatakan bahwa kurangnya asupan gizi pada makanan yang berupa yodium, asam amino dan Zink terbukti menjadi etiologi terjadinya *stunting*. Oleh karena itu, pemenuhan suplemen nutrisi yang lengkap terbukti efektif untuk mencegah *stunting* pada anak.

Hal tersebut juga telah dibuktikan oleh Ismawati, et al (2020) dalam penelitiannya yang menunjukkan hasil bahwa anak dengan stunting memiliki asupan gizi (energy, protein, kalsium dan fosfor) dibawah rata-rata ukuran diet harian yang direkomendasikan. Asupan nutrisi yang tidak memadai, terutama dari jumlah energi akan mengakibatkan berkurangnya pertumbuhan fisik pada anak. Protein yang rendah juga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi pada anak sehingga menyebabkan menurunnya nafsu makan yang berimbas pada penurunan berat badan anak.

Peneliti berpendapat bahwa kebutuhan nutrisi pada balita sangat penting dan harus diperhatikan oleh orang tua. Variasi makanan dalam menu sehari-hari menjadi alternatif untuk memenuhi asupan gizi yang diperlukan oleh balita. Selain variasi makanan, kebersihan lingkungan dan juga kedisiplinan pola makan juga menjadi faktor untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah diketahui bahwa balita berjenis kelamin Laki-laki jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan, yaitu 20 balita (62,5%). Dilihat dari status balita pada saat pretest, lebih banyak berstatus pendek dengan jumlah 25 balita (78,12%). Namun pada saat posttest terjadi kenaikan, yaitu yang pada saat pretest tidak ada balita yang berstatus normal, pada saat posttest balita yang berstatus normal ada 13 balita (40,65%).

Hasil analisis uji *Wilcoxon* diatas terlihat bahwa data *Negative Rank* atau selisih antara *pretest* dan *postest* berat badan bernilai 0. Hal ini berarti tidak ada penurunan nilai dari *pretest* ke *posttest* berat badan. Pada baris *Positive Rank* menunjukkan angka 7, artinya ada 7 balita yang mengalami peningkatan berat badan dari *pretest* ke *postest*. *P value* pada hasil *pretest postest* menunjukkan *p value* = 0,000.

Saran dari penelitian ini adalah bagi ibu yang memiliki anak balita dengan kondisi pendek atau stunting maka dianjurkan untuk memeriksakan rutin ke posyandu dan memberikan makanan tambahan sebagai tambahan gizi agar kebutuhan gizi balita terpenuhi. Orang tua harus rajin memantau pertumbuhan balita sehingga balita akan mendapatkan tindakan segera jika diketahui hasilnya menyimpang atau tidak sesuai usianya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Budiarto, Eko. (2012). Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC

Cynthia, Suryawan I Wayan Bikin, Widiasa A.A Made. (2019). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Jurnal Kedokteran Meditek.

Ermalena, D. (2017). Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia.

Fikawati, Sandra dkk. (2017). Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Pers.

Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017

Kemenkes RI. (2018). Buku Saku Pemantauan status Gizi tahun 2017.

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.

Kemenkes RI. (2011). Standar antropometri penilaian status gizi anak.

Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 1.

Notoatmodjo. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Sunarti, Nugrohowati, AK. (2014). Korelasi Status Gizi, Asupan Zat Besi denganKadar Feritin pada Anak Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Semanggi Surakarta. KESMAS. Vol.8, pp. 1.

Supariasa. (2012). Pendidikan Dan Konsultasi Gizi. Jakarta : EGC

TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta.

Trihono, dkk. (2015). Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya. Jakarta. Lembaga penerbit Balitbangkes.

Saadah Nurlailis. 2020. Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan *Stunting*. Scopindo Media Pustaka : Surabaya

Simbolon Demsa. 2019. Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan. Media Sahabat Cendekia: Surabaya

Millward Joe. 2017. Nutrition, Infection and Stunting: The Roles of Deficiencies of Individual Nutrients and Foods, and of Inflammation, as Determinants of Reduced Linear Growth of Children. Nutrition Research Reviews. Doi : 10.1017/S0954422416000238

Ismawati Rita, et al. 2019. Nutrition Intake and Causative Factor of Stunting Among Children Aged Under-5 Years in Lamongan City. Enfermeria Clinica. Doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.043